

**FAKTOR DETERMINAN PENGHAMBAT BERHENTI MEROKOK PADA
KEPALA KELUARGA DI KECAMATAN JATYOSO KABUPATEN
KARANGANYAR**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

SAROH DAROJAH
J 410 100 052

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. A. Yani Tromol Pos I – Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417, Fax : 7151448 Surakarta 57102

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan ini pembimbing/ skripsi/ tugas akhir :

Pembimbing I

Nama : Yuli Kusumawati, SKM., M.Kes (Epid)

NIP/NIK : 863

Pembimbing II

Nama : Farid Setyo Nugroho, SKM

NIP/NIK :

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : Saroh Darojah

NIM : J 410 100 052

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi :

**“FAKTOR DETERMINAN PENGHAMBAT BERHENTI MEROKOK
PADA KEPALA KELUARGA DI KECAMATAN JATIIYOSO
KABUPATEN KARANGANYAR”**

Naskah artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, Desember 2014

Pembimbing I

Yuli Kusumawati, SKM., M.Kes (Epid)

NIK. 863

Pembimbing II

Farid Setyo Nugroho, SKM

NIK.

**SURAT PERNYATAAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Bismillahirrahmanirrohim

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **SAROH DAROJAH**

NIM : J 410 100 052

Fak/ Prodi : FIK/Kesehatan Masyarakat

Jenis : Skripsi

Judul :

“FAKTOR DETERMINAN PENGHAMBAT BERHENTI MEROKOK PADA KEPALA KELUARGA DI KECAMATAN JATYOSO KABUPATEN KARANGANYAR”

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. *Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.*
2. *Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/ mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.*
3. *Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.*

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, Desember 2014

Yang Menyatakan



Saroh Darojah

J 410 100 052

FAKTOR DETERMINAN PENGHAMBAT BERHENTI MEROKOK PADA KEPALA KELUARGA DI KECAMATAN JATYOSO KABUPATEN KARANGANYAR

Saroh Darojah J410100052

Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Jl. A. Yani Pabelan Tromol I Pos Kartasura Telp (0271) 717417 Surakarta 57102

ABSTRAK

Berhenti merokok merupakan perubahan perilaku yang sulit dilakukan. Hambatan berhenti merokok dipengaruhi oleh berbagai faktor. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor penentu yang menjadi penghambat berhenti merokok pada kepala keluarga. Jenis penelitian adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel diambil sebanyak 102 kepala keluarga dari populasi sebanyak 11.978 KK di Kecamatan Jatiyoso, yang dipilih dengan teknik *proporsional random sampling*. Analisis data yang digunakan adalah uji *chi square* dan dilanjutkan dengan uji *logistic regresion*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara niat responden ($p=0,002$); tingkat ketergantungan rokok ($p=0,000$); persepsi ancaman penyakit akibat rokok ($p=0,012$); persepsi manfaat berhenti merokok ($p=0,003$); persepsi kesulitan berhenti merokok ($p=0,000$) dengan penghambat berhenti merokok. Tidak ada hubungan antara keyakinan akan kemampuan diri ($p=0,242$); persepsi terhadap label peringatan kesehatan pada kemasan rokok ($p=0,204$) dengan penghambat berhenti merokok. Variabel yang berpengaruh terhadap penghambat berhenti merokok adalah ketergantungan rokok ($p=0,029$) dan persepsi kesulitan berhenti merokok ($p=0,001$).

Kata Kunci : Penghambat Berhenti Merokok, Kepala Keluarga Perokok, Faktor

Determinan

ABSTRACT

Stop smoking is difficult behavior change. Obstruction of stop smoking was influenced by some factors. The purpose of this research is analyzing determinant factor that was be inhibitor to stop smoking at patriarch. The kind of this research is Observational Research with cross sectional program. The population in this research is all of patriarch in sub district Jatiyoso. Choosing sample is with proporsional random sampling technique. Statistic Test Technique is using Chi Square and regression logistic. The result of research showed that was relation among intention and with inhibitor stop smoking at patriarch ($p=0,002$), there was no relation among conviction them self with inhibitor of stop smoking at patriarch ($p=0,242$), there was relation among dependence of nicotine degree with inhibitor stop smoking ($p=0,000$), there was relation among disease threat perception with inhibitor stop smoking ($p=0,012$), there was useful of stop smoking perception with inhibitor stop smoking ($p=0,000$), there was no relation among perception of health warning label at cigarette box, with stop smoking obstruction in sub district Jatiyoso district Karanganyar ($p=0,458$), and the most influence variable concerning inhibitor of stop smoking is dependence nicotine ($p=0,029$) and difficult of stop smoking perception ($p=0,001$).

PENDAHULUAN

Berhenti merokok merupakan perubahan perilaku yang sulit dilakukan. Menurut data dari layanan berhenti merokok di Inggris menunjukkan bahwa sekitar 50% perokok ingin berhenti merokok dalam 4 minggu, tetapi hanya 25 % yang berhasil, selebihnya sekitar 75% kembali lagi merokok secara reguler dalam 4 – 52 minggu sejak tanggal berhenti (Song et.al.2012). Begitu pula di Indonesia, hampir 50% dari perokok berencana atau berfikir untuk berhenti merokok. Namun, hanya 10% berencana untuk berhenti dalam waktu 12 bulan. Lebih dari seperempat perokok (30,4%) melakukan upaya untuk berhenti dalam 12 bulan terakhir. Pasien yang mengunjungi fasilitas kesehatan, 40,5% ditanya tentang riwayat merokok dan 34,6% disarankan untuk berhenti merokok, 7% melakukan konseling dan 70,7% berhenti tanpa bantuan. Empat dari lima orang (86%) percaya bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan dan 73,7% orang dewasa percaya bahwa paparan rokok menyebabkan penyakit serius pada perokok pasif (GATS, 2011).

Perilaku tidak merokok merupakan salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Berdasarkan data pemetaan rumah tangga sehat di Kabupaten Karanganyar tahun 2013 yang menunjukkan bahwa indikator PHBS dengan persentase terendah yaitu perilaku tidak merokok sebesar 42% dari 38.986 rumah tangga yang diperiksa. Perilaku merokok baik di dalam maupun di luar rumah dengan persentase tertinggi yaitu di Kecamatan Jatiyoso, dari 1760 rumah tangga yang diperiksa terdapat 93% rumah tangga yang memiliki perokok di dalamnya (DKK Karanganyar, 2013)

Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada perangkat desa dan masyarakat diperoleh informasi bahwa perilaku merokok telah menjadi kebiasaan turun tenurun

pada masyarakat di Kecamatan Jatiyoso, sehingga merokok di lingkungan rumah sudah dianggap hal yang wajar dan anggota keluarga sudah terbiasa terpapar asap rokok. Merokok dilakukan oleh berbagai kalangan mulai dari pejabat pemerintah, guru, lansia, sampai anak sekolah. Masyarakat sudah terbiasa dengan rokok yang disediakan pada setiap acara seperti rapat kantor, acara pesta, resepsi perkawinan, rawangan, kegiatan gotong royong, perkumpulan, dan berbagai acara sosial kemasyarakatan lainnya. Upaya pengendalian perilaku merokok yang sudah dilakukan yaitu dengan sosialisasi *peer education* dengan sasaran masyarakat dari berbagai kalangan, namun banyak masyarakat yang melakukan penolakan dengan berbagai alasan sehingga intervensi belum dikatakan berhasil. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor penentu yang menjadi penghambat berhenti merokok pada kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso, Kabupaten Karanganyar

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini *Observasional* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Lokasi penelitian ini di 9 Desa (Jatisawit, Jatiyoso, Wonorejo, Beruk, Karangsari, Wukir Sawit, Petung, Tlobo, Wonokeling) Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar yang dilaksanakan pada bulan September 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga sebanyak 11.978 KK. Besar sampel sebanyak 102 kepala keluarga. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proporsional random sampling*. Analisis data meliputi : analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* yang dilanjutkan dengan analisis multivariat menggunakan uji *regresi logistic*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Distribusi responden seluruhnya berjenis kelamin laki-laki dan paling banyak berumur antara 46-55 tahun yaitu 29 responden (28,4%). Distribusi

responden berdasarkan jenis pekerjaan paling banyak adalah petani yaitu 39 orang (38,2%) dan hanya 6 orang (5,9%) responden yang bekerja sebagai PNS. Terdapat juga 8 orang (7,8%) responden yang memiliki jenis pekerjaan lainnya diantaranya yaitu sebagai seniman, dalang, buruh dan tukang. Tingkat pendidikan responden paling banyak adalah tamat SD sebanyak 47 orang (46,1%) dan hanya 3 orang (2,9%) yang tidak sekolah. Responden yang memiliki penghasilan kurang dari satu juta rupiah yaitu sebanyak 55 responden (53,9%) , dan hanya 2 orang (2%) yang memiliki penghasilan lebih dari 3 juta rupiah.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Niat Berhenti Merokok dengan Penghambat Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,002$ dapat disimpulkan ada hubungan antara niat dengan penghambat berhenti merokok pada kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar. Hasil tersebut didukung oleh penelitian Rosita (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor niat berhenti merokok ($p=0,001$; $OR=14,389$) dengan keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa FIK UMS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian kualitatif terapi berhenti merokok dengan studi kasus pada perokok berat (>40 tahun) yang sudah berhenti merokok di Yogyakarta, diperoleh kesimpulan bahwa modal utama sukses berhenti merokok adalah niat dan tekad yang kuat dari perokok itu sendiri (Fawzani, 2005).

Beberapa alasan responden yang berniat untuk berhenti merokok yaitu karena takut ditiru oleh anak, kesehatan, pengaruh sosial, agama (makruh), tidak ada manfaatnya, ekonomi. Sedangkan responden yang tidak memiliki niat

berhenti merokok beralasan bahwa rokok sudah menjadi teman hidup yang dapat meningkatkan semangat kerja, selain itu juga karena responden merasa ketagihan atau kecanduan, sehingga jika tidak merokok akan membuat efek asam di mulut dan efek psikologis seperti melamun.

Niat untuk berhenti merupakan hal utama yang harus dimiliki responden sebelum memutuskan untuk berhenti merokok karena banyak responden yang mengatakan bahwa berhenti merokok tergantung kekuatan niat. Namun, niat tersebut tidak akan terlaksana jika tidak dibarengi dengan upaya berhenti disertai keyakinan kuat, karena banyak kendala yang akan dihadapi. Banyak perokok yang ingin berhenti merokok, namun hanya sedikit perokok yang berhasil berhenti merokok karena dipengaruhi oleh berbagai faktor. Meskipun terdapat 53 responden yang berniat untuk berhenti merokok, namun hanya 48 orang yang melakukan upaya berhenti merokok yang keseluruhannya mengalami kekambuhan (*relaps*).

2. Hubungan Keyakinan Akan Kemampuan Diri dengan Penghambat Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,242$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keyakinan akan kemampuan diri dengan penghambat berhenti merokok pada kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar. Hal tersebut berbeda dengan hasil penelitian Rosdiana (2013) di Kecamatan Tamalate Kota Makassar yang menunjukkan bahwa variabel kepercayaan diri ($p=0,034$) merupakan variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian kekambuhan merokok.

Perbedaan tersebut dikarenakan dalam penelitian ini, responden beranggapan bahwa berhenti merokok merupakan perubahan yang sulit dilakukan. Meskipun responden memiliki keyakinan kuat akan kemampuan diri untuk berhenti merokok, namun jika keyakinan tersebut tidak disertai dengan tindakan upaya berhenti merokok serta dukungan faktor lainnya seperti persepsi dan ketergantungan nikotin, maka tetap saja akan menjadi penghambat berhenti merokok. Begitupun sebaliknya pada responden dengan keyakinan lemah dan bahkan tidak memiliki keyakinan akan kemampuan diri untuk berhenti merokok belum tentu dapat menghambat untuk berhenti merokok. Bahkan seseorang dengan keyakinan kuat dan upaya yang keras untuk berhenti merokok pun terbukti masih banyak yang mengalami *relaps*.

3. Hubungan Tingkat Ketergantungan Rokok dengan Penghambat Berhenti Merokok

Rokok memiliki kandungan zat kimia yang banyak, salah satunya adalah nikotin yang bersifat adiktif. Tingkat ketergantungan rokok pada penelitian ini didapatkan berdasarkan hasil kuesioner FTND (*Fagerstrom Test for Nicotine Dependence*). Skor FTND tertinggi pada penelitian ini adalah 9 point dan skor terendah 0 point. Pada penelitian ini rata-rata skor yang didapatkan adalah 4,62 sehingga dapat disimpulkan sebagian besar responden memiliki ketergantungan rokok tingkat sedang (*moderate dependence*). Demikian halnya hasil dari penelitian sebelumnya yang dilakukan pada populasi perokok di Desa Adat Penglipuran, Kabupaten Bangli memiliki tingkat ketergantungan nikotin sedang (Artana, 2010).

Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$, berarti bahwa ada hubungan antara tingkat ketergantungan nikotin dengan penghambat berhenti merokok pada kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar. Sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa penggunaan tembakau sebagai bahan dasar rokok memiliki kandungan zat nikotin yang bersifat adiktif dan berbahaya. Nikotin dilepaskan pada saat rokok mulai dibakar dan dihisap memasuki paru-paru kemudian ke otak dalam hitungan detik. Nikotin yang dihisap ini melepaskan *dopamine* dan menstimulasi saraf otak perokok sehingga memberikan rasa senang (Neal, 2010). Pada saat rokok dihisap dan nikotin memasuki otak, *Nicotinic cholinergic receptors (nAChRs)* diaktifkan dan melepaskan *domamine* serta saraf transmitter lainnya. Hal ini akan menstimulasi rasa nikmat dan senang. Pada saat tidak merokok atau berhenti merokok kadar nikotin di dalam otak berkurang dan berdampak pada berkurangnya tingkat *dopamine* dan saraf transmitter lainnya. Ketika rokok yang telah berhenti mulai merokok kembali, maka sensitifitas *nAChRs* akan bereaksi terhadap dosis nikotin yang lebih tinggi.

4. Hubungan Persepsi terhadap Ancaman Penyakit Akibat Rokok dengan Penghambat Berhenti Merokok

Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,012$ yang berarti ada hubungan antara persepsi ancaman penyakit akibat rokok dengan penghambat berhenti merokok pada kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar. Sejalan dengan hasil penelitian pada siswa SMA di Kota Semarang menunjukkan bahwa responden memiliki konsep diri yang negatif

karena merokok, mengetahui kegawatan dari penyakit akibat rokok, akan tetapi belum dapat berhenti merokok (Cahyo, 2012).

Konsumen tidak sepenuhnya sadar akan resiko penyakit dan kematian dini akibat keputusannya membeli produk tembakau. Ini merupakan biaya terbesar yang harus dibayar. Beberapa faktor penyebab, antara lain karena tenggang waktu 20-25 tahun sejak orang mulai merokok dan timbulnya gejala penyakit (WHO, 2013). Berdasarkan penelitian *The Lancet Non Communicable Diseases (NCD)* (2011), konsumsi rokok berakibat kepada peningkatan penyakit tidak menular, biaya kesehatan, kemiskinan dan pencapaian MDGs. Data menunjukkan bahwa 2 dari 3 kematian di dunia terkait dengan PTM dan 80% diantaranya terjadi di Negara-negara berkembang dengan 1 dari 3 diantaranya meninggal di usia produktif (< 60 tahun). Penyakit tidak menular seringkali merupakan proses kematian yang lambat setelah mengalami waktu tidak produktif atau membunuh secara perlahan.

5. Hubungan Persepsi Manfaat Berhenti Merokok dengan Penghambat Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,003$ berarti ada hubungan antara persepsi manfaat berhenti merokok dengan penghambat berhenti merokok pada kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar. Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Rosdiana (2013) bahwa variabel persepsi manfaat berhenti merokok ($p=0,114$) tidak memberikan pengaruh terhadap kejadian kekambuhan merokok. Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kim dan Bae (2011), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan persepsi manfaat berhenti merokok

dengan terjadinya *relaps* pada perokok aktif. Hal ini berarti bahwa persepsi manfaat berhenti merokok bukan merupakan prediktor terjadinya kekambuhan merokok (*relaps*).

Meskipun berbeda dengan dua penelitian sebelumnya, namun hasil penelitian ini masih sejalan dengan penelitian Kumboyono (2011) untuk variabel persepsi terhadap manfaat dengan motivasi berhenti merokok terdapat nilai signifikansi sebesar 0,003 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara persepsi terhadap manfaat berhenti merokok dengan motivasi berhenti merokok. Hasil penelitian ini telah sesuai dengan teori *Health Belief Model* dalam Glanz (2008), yang menjelaskan bahwa rendahnya persepsi terhadap manfaat berhenti merokok secara signifikan dapat mempengaruhi kemauan seseorang untuk berhenti merokok dengan kata lain bisa menjadi penghambat berhenti merokok. Kecenderungan seseorang untuk mau berhenti merokok dapat dilatarbelakangi penyakit yang telah diderita sebelumnya (faktor kesehatan). Hal ini didukung oleh responden yang mengaku bahwa manfaat kesehatan merupakan alasan utama untuk berhenti merokok, meskipun pada akhirnya mengalami kekambuhan.

Manfaat berhenti merokok berupa manfaat fisiologis, ekonomi, dan sosial. Akan tetapi tidak semua orang yang merasakan manfaat berhenti merokok akan memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Song et.al (2009), yang menyatakan bahwa anak remaja yang memegang persepsi tentang manfaat merokok, kemungkinan besar 3,31 kali menjadi perokok pemula. Jadi persepsi tentang manfaat merokok akan membentuk tipe perilaku merokok yang dipengaruhi oleh

perasaan positif. Dengan merokok seseorang merasakan senang, lebih keren, dan perasaan positif lainnya. Sebaliknya semakin rendah persepsi tentang manfaat berhenti merokok, maka akan semakin kuat mengalami hambatan berhenti merokok.

6. Hubungan Persepsi Kesulitan Berhenti Merokok dengan Penghambat Berhenti Merokok

Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,000$ yang berarti ada hubungan antara persepsi manfaat berhenti merokok dengan hambatan berhenti merokok pada kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar. Hal ini sesuai dengan penelitian Kumboyono (2011) bahwa variabel persepsi terhadap hambatan dengan motivasi berhenti merokok terdapat nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p<0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara persepsi terhadap penghambat berhenti merokok dengan motivasi berhenti merokok.

Persepsi kesulitan berhenti merokok adalah pikiran, perasaan atau pengalaman seseorang tentang kesulitan yang dirasakan apabila berhenti merokok. Adanya kesulitan yang dirasakan oleh responden yaitu responden sudah merasa kecanduan dan menikmati rokok sehingga sulit untuk menahan keinginan merokok. Berkaitan dengan aspek psikologis bahwa responden merasa merokok dapat menghilangkan stress atau menghilangkan penat saat banyak pikiran beban pekerjaan. Ada juga yang beranggapan bahwa merokok membantu konsentrasi dan menjadi teman saat bekerja. Di samping responden merasa sulit berhenti merokok karena tinggal dilingkungan perokok dan

merasa dengan merokok dapat menghangatkan tubuh karena responden tinggal di daerah pegunungan dengan cuaca dingin.

7. Hubungan Persepsi Terhadap Label Peringatan Kesehatan Pada Kemasan Rokok dengan Penghambat Berhenti Merokok

Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,458$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara persepsi terhadap label gambar peringatan kesehatan pada kemasan rokok dengan penghambat berhenti merokok pada kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa secara umum kesadaran masyarakat akan dampak buruk merokok masih rendah. Berbagai strategi penyampaian informasi peringatan kesehatan dampak buruk rokok sudah dilakukan, salah satunya dengan mencantumkan label bergambar penyakit akibat rokok pada kemasan rokok. Bahkan meskipun ada responden yang menganggap bahwa label peringatan kesehatan pada kemasan rokok sudah efektif dalam memberikan informasi bahaya rokok bagi kesehatan, namun faktanya masih banyak responden yang mengabaikan pesan kesehatan yang tertera pada label tersebut dan melanjutkan aktifitas merokoknya.

Sejalan dengan hasil penelitian Widati (2013) yang menunjukkan bahwa pesan kesehatan pada bungkus rokok belum efektif meningkatkan pengetahuan dan pencegahan perilaku merokok masyarakat miskin di Jawa Timur. Informan mengetahui bahaya rokok dari pesan di bungkus rokok. Walaupun mengetahui namun sebagian besar informan tidak bisa menyebutkan isi pesan kesehatan pada bungkus rokok secara lengkap dan benar. Pesan bahaya rokok di bungkus

rokok belum bisa menaikkan pengetahuan informan mengenai substansi rokok, bahaya rokok bagi diri sendiri, bahaya rokok bagi orang lain ataupun dampaknya bagi kesehatan. Sebagian besar informan merasa biasa saja ketika membaca isi pesan kesehatan pada bungkus rokok. Hanya sebagian kecil yang merasa ngeri dan takut terhadap ancaman penyakit akibat rokok pada pesan kesehatan tersebut.

Berdasarkan hasil Penelitian terhadap 138 responden yang tinggal di Jakarta dan Cirebon pada tahun 2007 memperlihatkan bahwa ada persepsi berbeda pada gambar peringatan bahaya merokok berdasarkan jenis kelamin, sosial ekonomi, dan status merokok. Untuk jenis kelamin gambar paling efektif $p = 0,000$, paling mendukung $p = 0,002$, paling bermasalah $p = 0,000$, gambar paling efektif $p = 0,001$. Berdasarkan status sosial ekonomi yang paling mendukung $p = 0,022$ dan yang paling efektif $p = 0,000$. Berdasarkan status merokok, yang paling atraktif $p = 0,000$, paling jelas $p = 0,00$ aktif $p = 0,000$ (Dewi, 2007).

C. Analisis Multivariat

Tabel 1. Determinan Penghambat Berhenti Merokok pada Kepala Keluarga di Kecamatan Jatiyoso.

Variabel	Sig.	(EXP{B})	95% CI	
			Lower	Upper
Ketergantungan rokok	.029	.185	.041	.842
Persepsi kesulitan berhenti merokok	.001	.178	.062	.507

Berdasarkan tabel 1 variabel yang berpengaruh terhadap hambatan kuat berhenti merokok adalah ketergantungan rokok ($p=0.029$, $\text{Exp}(B)= 0,185$) dan persepsi kesulitan berhenti merokok ($p=0,001$, $\text{Exp}(B)= 0,178$). Sejalan dengan hasil penelitian pada siswa SMA di Kota Semarang menunjukkan bahwa

responden memiliki konsep diri yang negatif karena merokok, mengetahui kegawatan dari penyakit akibat rokok, akan tetapi belum dapat berhenti karena faktor kecanduan atau ketergantungan nikotin (Cahyo, 2012).

Ketergantungan rokok merupakan hambatan yang paling sulit dikendalikan oleh responden karena menyebabkan kecanduan akibat zat adiktif pada nikotin sehingga membuat responden mengalami kesulitan dalam menahan keinginan merokok. Menurut WHO (2012), keinginan untuk terus merokok disebabkan karena kuatnya ketergantungan terhadap nikotin. Dibutuhkan kemauan yang kuat untuk berhenti merokok disamping dukungan lingkungan dan bantuan medik. Pada penelitian ini terbukti pada responden yang pernah mencoba berhenti merokok sebanyak 48 orang, pada akhirnya gagal semua karena mengalami *relaps* (kekambuhan). Berdasarkan teori Wismanto (2007) bahwa responden yang sudah kecanduan termasuk dalam kategori tipe perilaku merokok yang adiktif atau *psychological addiction*. Perokok tipe ini akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang, hal tersebut untuk memenuhi kebutuhan suplai nikotin dalam otak.

Umur mulai merokok juga dapat mempengaruhi ketergantungan rokok seseorang karena dapat menunjukkan lama waktu merokok yang menandakan bahwa semakin banyak nikotin yang masuk ke dalam tubuh. Pada penelitian ini, separuh lebih responden mulai merokok pada saat remaja (12 tahun – 25 tahun) dengan rerata 19,7 tahun. Menurut Kandel (2007) menyatakan bahwa rerata umur onset merokok terjadi pada usia remaja (12 sampai 18 tahun) yang berkembang menjadi perokok aktif akan memiliki tingkat ketergantungan

nikotin yang lebih tinggi dan cenderung gagal bila mengikuti program berhenti rokok. Pendapat Kandel ini dibuktikan juga oleh Artana (2010), pada perokok yang sudah mulai merokok di usia kurang dari 18 tahun didapatkan rerata skor ketergantungan nikotin FTND $4,12 \pm 1,50$. Sedangkan mereka yang baru mulai merokok pada umur 18 tahun ke atas hanya memiliki rerata skor FTND $3,21 \pm 1,20$. Ada hubungan antara variabel umur mulai merokok dengan skor FTND.

Hambatan kuat yang dirasakan selain karena ketergantungan nikotin juga dipengaruhi oleh persepsi negatif seseorang yang merasa bahwa sangat sulit keluar dari jeratan kecanduan nikotin. Akibatnya persepsi tersebut akan mempengaruhi tindakan dan perubahan perilaku, sehingga responden tidak mencoba berhenti merokok bahkan meskipun telah berupaya namun banyak juga yang mengalami kegagalan (*relaps*).

Persepsi kesulitan berhenti merokok juga dipengaruhi oleh kondisi geografis tempat tinggal responden yang berada di daerah dataran tinggi. Persepsi responden jika merokok dapat menghangatkan tubuh sehingga sulit ditinggalkan oleh perokok yang tinggal di daerah dingin. Karakteristik responden yang sebagian besar bekerja sebagai petani beranggapan bahwa rokok merupakan sesuatu yang bisa menjadi teman dan penyemangat saat bekerja mencangkul di sawah, Selain itu responden yang bekerja wiraswasta maupun di kantor seperti PNS dan perangkat desa juga beranggapan bahwa merokok dapat menghilangkan stress akibat tekanan pekerjaan serta dapat membantu konsentrasi saat bekerja. Hal tersebut menjadi alasan sulitnya responden untuk meninggalkan kebiasaan merokok.

Selain itu persepsi kesulitan berhenti merokok dipengaruhi pula oleh lingkungan sekitar yang menganggap bahwa merokok sudah menjadi hal yang wajar sehingga sulit dihindari karena sudah menjadi budaya turun menurun. Terlihat saat ada acara adat, karnaval kesenian, gotong royong, pesta pernikahan, syukuran sunatan, dan kegiatan kemasyarakatan lainnya, pihak tuan rumah menyuguhkan rokok yang ditaruh di atas piring. Rokok seolah menjadi menu wajib yang dijadikan hidangan bagi tamu, upah bagi pekerja, dan sebagai ungkapan terimakasih atau pengganti uang bagi tetangga yang sudah membantu berjalannya acara atau biasa disebut panitia.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Ada hubungan antara niat berhenti merokok ; tingkat ketergantungan rokok ; persepsi terhadap ancaman penyakit akibat rokok ; persepsi manfaat berhenti merokok ; persepsi kesulitan berhenti merokok dengan penghambat berhenti merokok pada kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso. Tidak ada hubungan keyakinan akan kemampuan diri dan persepsi terhadap label peringatan kesehatan pada kemasan rokok dengan penghambat berhenti merokok pada kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso. Variabel yang berpengaruh dalam menghambat berhenti merokok pada kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso, Kabupaten Karanganyar adalah variabel ketergantungan rokok dan persepsi kesulitan berhenti merokok.

A. Saran

Bagi Instansi Terkait : (1) Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar sebagai fasilitator bersama Puskesmas Jatiyoso sebaiknya melakukan advokasi, pendampingan, pembinaan, dan kerjasama lintas sektor secara berkelanjutan dalam penerapan peraturan kawasan tanpa rokok (KTR) di sekolah, kantor, tempat umum dan tempat pelayanan kesehatan. (2) Puskesmas sebaiknya melakukan skrining perokok serta mengukur tingkat ketergantungan rokok pada pasien yang mengunjungi Puskesmas, sehingga puskesmas memiliki data riwayat perokok untuk mendukung upaya strategi promosi kesehatan berhenti merokok. (3) Puskesmas bekerjasama dengan Pemerintah Desa sebaiknya melakukan pemberdayaan mantan perokok dan anak sebagai duta anti rokok untuk membantu menyebarkan informasi kesehatan bahaya rokok guna mencegah perilaku merokok di lingkungannya.

Responden sebaiknya menjadikan istri dan anak sebagai pengontrol serta penyemangat dalam mendukung dan membantu upaya berhenti merokok. Melakukan konsultasi ke Puskesmas serta meminta bimbingan dan bantuan dalam upaya berhenti merokok. Bagi Peneliti lain Penelitian ini masih bisa dikembangkan lagi dengan variabel yang lebih kompleks dan belum diteliti, sehingga dapat diketahui faktor lain yang berhubungan dengan penghambat berhenti merokok serta eksperimen metode yang efektif untuk promosi kesehatan penanggulangan perilaku merokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliansi Pengendalian Tembakau Indonesia (APTI). 2013. *Peta Jalan Pengendalian Produk Tembakau Indonesia*. Surakarta : Muhammadiyah University Press.
- Artana, Bagus IGN dan Rai, Ngurah IB. 2009. Tingkat Ketergantungan Nikotin dan Faktor-Faktor yang Berhubungan pada Perokok di Desa Penglipuran. SMF Ilmu Penyakit Dalam FK Unud/RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Penyakit Dalam*, Volume 11 Nomor 1 Januari 2010
- Cahyo, K, Wigati PA, Shaluhiah, Z. 2012 . Rokok, Pola Pemasaran dan Perilaku Merokok Siswa SMA/Sederajat di Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* Vol. 11 / No. 1, April 2012.
- Chitidjah, Siti. 2012. Pengetahuan Tentang Rokok, Pusat Kendali Kesehatan Eksternal Dan Perilaku Merokok. *Makara, Sosial Humaniora*, Vol. 16, No. 1, Juli 2012: 49-56.
- Dewi, NC dan Damayanti, R. 2007. Perbedaan Persepsi Gambar Peringatan Bahaya Merokok antara Masyarakat Jakarta dan Cirebon. *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM UI*.
- Fawzani, N dan Triratnawati, A. 2005. Terapi Berhenti Merokok (Studi Kasus3 Perokok Berat). *MAKARA, KESEHATAN*, VOL. 9, NO. 1, JUNI 2005: 15-22
- GATS. 2011. *Global Adults Tobacco Survey Indonesia Report 2011*. New Delhi : WHO Regional Office For South-East Asia
- Glanz, Karen.,Rimer.,Barbara K., Viswanath K. 2008. *Health Behavior And Health Education Theory, Research, And Practice 4th Edition*. San Fransisco : Jossey Bass.
- Kandel DB, Hu MC, Griesler PC, and Schaffran C. On the development of nicotine dependence in adolescence. *Drug and Alcohol Dependence* 2007;91:26-39.
- Kim, H.S. dan Bae S.S. (2011). *Factors Associated with Relapse to Smoking Behavior Using Health Belief Model*. Graduate School of Public Health, Hallym Health Services Research Center, Hallym University, Korea
- Kumboyono, 2011. Analisis Faktor Penghambat Motivasi Berhenti Merokok Berdasarkan Health Belief Model pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Brawijaya Malang. *Jurnal Keperwatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 6, No.1, Maret 2011 : 3-7
- Larsen, HM, Nielsen GA. 2008. Smoking cross-culturally : Risk Perceptions Among Young Adults In Denmark and United States. *Psychology and Health*, Vo. 24, No.1. January 2009: 81-93

- Neal L. Benowitz, M. (2010, August 25). *Nicotine Addiction*. Retrieved 29 October, 2011, From National Institute of Public Health: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2928221/>
- Rosdiana, Nyorong M, Thaha I.L.M. 2013. Analisis Sosio Psikologis Terhadap Kejadian Kekambuhan Merokok Di Kecamatan Tamalate Kota Makassar. Universitas Hasanuddin Makassar. *Call for Paper ICTOH-TCSC IAKMI 2014*.
- Rosita, R. 2012. Penentu Keberhasilan Berhenti Merokok Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Unnes Kesmas* 8 (1) (2012) ISSN 1858-1196. Juli 2012 : 3-10.
- Song et.al. 2009. Perceptions of Smoking-Related Risks and Benefits as Predictors of Adolescent Smoking Initiation. *American Journal of Public Health*, volume 99, No.3, March 2009
- The Lancet NCD Action Group and The NCD Alliance. (2011, April 6). *Health Policy : Priority action for the non communicable disease crisis*. Retrieved Oktober 19, 2014, from OECD : <http://www.oecd.org?dataoecd?15?9?47531330.pdf>
- Widati, Sri. 2013. Efektivitas Pesan Bahaya Rokok Pada Bungkus Rokok Terhadap Perilaku Merokok Masyarakat Miskin. *Jurnal Promkes*, Volume 1, No. 2 Desember 2013: 105–110
- Wismanto YB dan Sarwo Y.B. 2007. *Strategi Penghentian Perilaku Merokok*. Semarang : Unika Soegijapranata.
- World Health Organization. 2012. *Indonesian's Tobacco Profile (Tobacco free Initiative)*. Geneva : WHO
- World Health Organization. 2013. *WHO Report On The Global Tobacco Epidemic 2013*. Geneva : WHO
- WHO/Indonesia. 2013. Tobacco Initiative Bab 9. Diakses : 1 Juni 2014. [ino.searo.who.int/LinkFiles/Tobacco_Initiative_Bab_9_Label_Peringatan Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau.doc](http://ino.searo.who.int/LinkFiles/Tobacco_Initiative_Bab_9_Label_Peringatan_Kesehatan_pada_Kemasan_Produk_Tembakau.doc).
- WHO/Indonesia. 2013. Tobacco Initiative Bab 10. Diakses : 1 November 2014. [ino.searo.who.int/LinkFiles/Tobacco_Initiative_Bab_10.Kesadaran Masyarakat, Pendidikan dan Program Berhenti Merokok.doc](http://ino.searo.who.int/LinkFiles/Tobacco_Initiative_Bab_10.Kesadaran_Masyarakat_Pendidikan_dan_Program_Berhenti_Merokok.doc).